

## Fiche d'autorisations ENFANT

INFORMATIONS CONCERNANT L'ENFANT	
NOM:	
PRÉNOM :	
transmettre avec votre inscription.	médical a plus de 3 ans, il est obligatoire de nous le us devrez remplir la fiche de santé confidentielle et nous
Fabrique à les utiliser dans tous les documents e journaux) pour la promotion de l'activité ou de la stru Je n'accepte pas que mon enfant soit photograph	ié ou filmé lors des ateliers qu'il pratique et je n'autorise documents et supports de communication (site internet,
AUTORISATION DE SORTIE : J'accepte que mon enfant quitte seul le lieu de l'activité sous ma responsabilité Je n'accepte pas que mon enfant quitte seul le lieu de l'activité sous ma responsabilité	
être prise	ablissement hospitalier où toute mesure médicale pourra s un établissement hospitalier où toute mesure médicale
Je déclare exacts les renseignements fournis et m'engage à les actualiser si nécessaire.	
Date : / /	Signature du parent / tuteur légal